Goedaardige borstvorming bij de man

www.nwz.nl

Noordwest Ziekenhuisgroep

Inhoud

Wat is gynaecomastie?	3
Onderzoek	4
Behandeling	4
Na de operatie	5
Complicaties (risico's)	5
Niet altijd vergoed	6
Uw vragen	6

Borstvorming bij mannen heet ook wel gynaecomastie. Het kan aan één borst of aan beide borsten ontstaan. Meestal gaat het om een schijfvormige zwelling die vlak achter de tepel zit en deze elastisch aanvoelt. De zwelling kan soms erg gevoelig, pijnlijk en hinderlijk zijn. U kunt deze zwelling niet mooi vinden en/of u maakt zich er misschien wel ongerust over. De klacht en achtergrond kan per persoon erg wisselen.

Wat is gynaecomastie?

Er zijn 2 soorten borstvorming: de fysiologische en abnormale borstvorming.

Fysiologische borstvorming

Bij mannen zijn er verschillende fasen in het leven waarin borstvorming kan ontstaan. De zwellingen zijn niet 'abnormaal', maar een normale reactie van de borstklier op de hormonen. Daarom noemt men dit fysiologische borstvorming. In de babyfase zwellen kleine klierschijfjes achter de tepel op. Tijdens de puberteit kunnen onder invloed van hormonen de borstklieren verder opzwellen. Dat kan bij beide of slechts bij één borstklier het geval zijn. Meestal is deze vergroting kortdurend en verdwijnen de zwellingen na een aantal maanden tot jaren. Vanaf middelbare leeftijd komt het ook voor dat de borstklier vergroot.

Abnormale of niet-fysiologische borstvorming

Wanneer borstvergroting optreedt die niet binnen de normale reactie van het lichaam valt, spreken we van een abnormale of niet-fysiologisch borstvorming. De oorzaak hiervan kan zijn:

- medicijnen, zoals sommige medicijnen voor depressie, maagmedicijnen, hartmedicijnen of medicatie/hormonen tegen kanker
- voedingssupplementen, als hier hormonen (een soort oestrogeen of anabole steroïden) in zitten
- anabole steroïden
- drugs: marihuana, amfetamine, cocaïne, heroïne en alcohol
- een ziekte, zoals overgewicht, nierziekte, leverziekte, te snelle schildklierfunctie
- veranderingen in de productie van hormonen bij een te geringe productie

door de zaadbal, hormoonproducerende gezwellen van de zaadbal of luchtwegen
- borstkanker bij de man

Onderzoek

Bij fysiologische gynaecomastie in de baby- en puberfase is meestal alleen een lichamelijk onderzoek nodig. Wanneer er echter kans op abnormale borstvorming bestaat vindt er aanvullend onderzoek plaats:

- bloedafname voor onderzoek op bepaalde stoffen
- een röntgenfoto (mammografie) en een echografie van de zwelling
- de radioloog kan na de foto/echo het ook nodig vinden om een biopsie te doen. Dit gebeurt onder een plaatselijke verdoving waarna de radioloog uit de zwelling een punctie doet om wat weefsel af te nemen voor onderzoek
- indien nodig kan er een echo van de zaadballen of lever worden gemaakt of een röntgenfoto van de longen

Behandeling

Fysiologische borstvorming

Bij een fysiologische borstvorming is meestal geen behandeling nodig. De borstvorming verdwijnt meestal vanzelf. Een operatie is mogelijk als:

- uw borsten niet hun normale omvang terugkrijgen
- u de omvang van de borstvorming niet acceptabel vindt en/of
- u veel klachten en pijn heeft aan de borsten

Tijdens de operatie maakt de chirurg een snee en verwijdert het klierweefsel achter de tepel. Deze operatie gebeurt onder narcose. U wordt hiervoor 1 dag opgenomen op de dagbehandeling chirurgie.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein. Dit gebeurt meestal telefonisch. U heeft tijdens deze afspraak met verschillende zorgverleners een gesprek. Zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunners gebruikt heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. U ontvangt een brief over uw afspraak op het opname-

plein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum uw operatie plaatsvindt
- op welk tijdstip en welke locatie u zich moet melden
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest. Als het nodig is krijgt u deze op papier mee of per post opgestuurd. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Na de operatie

Na de operatie is de borst de eerste paar dagen tot een week gezwollen. Dit wordt veroorzaakt door wondvocht en soms door een bloeduitstorting. Dit verdwijnt vanzelf. Ook kunt u pijn hebben. Neem dan paracetamol in om de pijn te verminderen.

Complicaties (risico's)

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie zoals nabloeding, wondinfectie, trombose en longontsteking.

Daarnaast zijn er nog een paar zeldzame complicaties mogelijk:

- de tepel kan na de operatie intrekken omdat er weefsel onder de tepelhof is verwijderd
- het is mogelijk dat er dan een deuk achter de tepel ontstaat
- omdat de doorbloeding van de tepel in het gedrang kan komen, komt het voor dat de tepelhof na de operatie minder goed doorbloed is (donker van kleur) of dat er littekenvorming van de tepel ontstaat

De kans op complicaties is klein. Complicaties zijn doorgaans goed te behandelen. Absolute symmetrie bij dubbelzijdige operaties is niet te garanderen. Vaak is een verminderd of doof gevoel ter hoogte van de tepel en tepelhof niet te vermijden.

Niet altijd vergoed

Een operatie voor gynaecomastie wordt niet altijd door uw verzekeraar vergoed. Het is daarom verstandig dit eerst bij uw verzekeraar na te vragen.

Abnormale borstvorming

Bij een abnormale gynaecomastie stelt de arts een behandelplan op, afhankelijk van de oorzaak. Wanneer de gynaecomastie bijvoorbeeld het gevolg is van medicijngebruik, wordt in overleg met de voorschrijvend arts bekeken of het medicijn kan worden vervangen of worden gestopt. Als er sprake is van een andere ziekte of probleem wordt hiervoor een specifiek behandelplan gemaakt.

Uw vragen

Heeft u vragen over het bovenstaande? Afhankelijk van de locatie waar u onder behandeling bent, kunt u contact opnemen met de borstkliniek Noordwest van:

- locatie Alkmaar
  telefoonnummer: 072 - 548 4160 (bereikbaar van 8:30 - 16:30 uur)
  e-mail: borstkliniek-alkmaar@nwz.nl
- locatie Den Helder
  telefoonnummer: 0223 - 61 1650 (bereikbaar van 8:30 - 16:30 uur)
  e-mail: borstkliniek-denhelder@nwz.nl

Notities

Noordwest Ziekenhuisgroep
Postbus 501
1800 AM Alkmaar
www.nwz.nl
tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie	oncologie-algemeen
	oncologie-chirurgie-borstkanker
	communicatie
Druk	Ricoh
Bestelnummer	287993

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl

NWZ-10355-NL / 2023.05

www.nwz.nl

Noordwest Ziekenhuisgroep